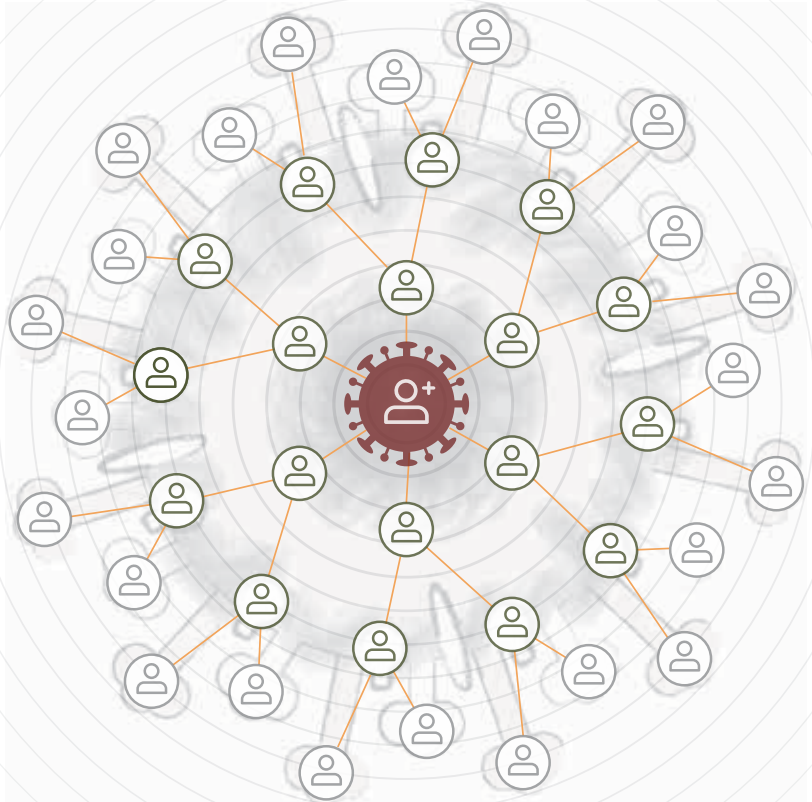


Centre africain de contrôle et de prévention des maladies

# Pandémie de la COVID-19

## Directives sur la recherche des contacts



# 1 Résumé : Recommandations de mesures à prendre

- La recherche des contacts peut aider à limiter la transmission de la COVID-19 lorsque les premiers cas sont identifiés dans un pays mais peut être très gourmande en ressources. Il est peu probable que cela soit faisable lorsque la transmission communautaire se produit et que les cas en dehors des chaînes de transmission connues augmentent considérablement.
- Il est conseillé aux États membres d'utiliser les caractéristiques de l'épidémie dans leur pays pour décider quand et comment effectuer la recherche des contacts (voir les recommandations du Centre africain de contrôle et de prévention des maladies pour une réponse par étapes au COVID-19<sup>1</sup>). Il se peut que différentes zones d'un pays soient à différentes phases de progression de l'épidémie à un moment donné.
  - **Dans les phases épidémiques 1-2** (cas importés et cas dans les chaînes de transmission connues) : retracer tous les contacts définis comme toutes les personnes qui se trouvent à moins d'un mètre d'un cas confirmé pendant 15 minutes à tout moment à partir de deux jours avant l'apparition des symptômes jusqu'à leur détection.
  - **Dans les phases épidémiques 3-4** (transmission communautaire, cas en dehors des chaînes de transmission connues) : arrêter le suivi des contacts dans toutes les zones épidémiques ; effectuer le suivi des contacts uniquement dans les zones signalant les premiers cas ou les paramètres à haut risque.
- Présenter et sensibiliser la population aux concepts de recherche de contacts, de quarantaine à domicile pour les contacts et d'isolement à domicile pour les cas légers et modérés, le plus tôt possible, avant même que les cas ne soient signalés.
- Utilisez la quarantaine à domicile pour les contacts de préférence à la quarantaine des installations, en fonction de l'acceptabilité, de la faisabilité, de l'éthique et des ressources.
- Veiller à ce que les personnes placées en quarantaine à domicile bénéficient d'un approvisionnement suffisant en besoins de base, soit par le biais du gouvernement ou du soutien communautaire.
- Si vous utilisez la quarantaine en établissement, assurez un environnement sûr et sain, y compris la nourriture, l'eau, l'hygiène, le sommeil, la prévention

---

1 Recommandations pour une réponse par étape à COVID-19, disponibles sur: <https://africacdc.org/download/recommendations-for-stepwise-response-to-covid-19/>

des infections, les soins médicaux et le respect des droits et de la dignité des personnes.

- Ne tester les contacts pour le SRAS-CoV2 que s'ils sont symptomatiques ; les contacts sans symptômes ne doivent pas être testés<sup>2</sup>.
- Maintenir un seuil bas pour retrouver les travailleurs de la santé exposés, même s'ils ont porté un équipement de protection individuelle approprié en raison de leur contact élevé avec les personnes vulnérables.

## 2 Caractéristiques de la COVID-19 qui affectent la recherche et la gestion des contacts



La COVID-19 est transmise principalement par des gouttelettes qui se dispersent généralement à moins d'un mètre d'un cas.



Les personnes infectées pourraient commencer à transmettre la COVID-19 de 2 à 14 jours après avoir été infectées. Parce qu'il n'est généralement pas possible de savoir quand une personne a été infectée, la période de risque de transmission est comptée à partir du moment de l'exposition la plus probable.



Les gens infectés peuvent ne présenter aucun symptôme. À ce jour, il existe peu de preuves que des personnes asymptomatiques peuvent transmettre le virus, mais cette possibilité doit être supposée jusqu'à ce que les preuves le confirment.



La plupart des personnes « asymptomatiques » infectées développent des symptômes et une infectiosité au fil du temps – une véritable infection asymptomatique semble être rare. Certaines études suggèrent qu'une personne peut être infectieuse jusqu'à deux jours avant de développer des symptômes.



Il existe de nombreux cas présentant des symptômes bénins et il a été prouvé que ces personnes peuvent transmettre l'infection. Mais n'étant pas conscients de leur potentiel infectiosité, elles peuvent continuer leurs activités, mettant leurs amis, leur famille, leurs collègues de travail ainsi que les travailleurs de santé à risque d'infection.

---

2 Conseils à réviser à mesure que de nouveaux diagnostics, tels que des tests au point de service, soient disponibles.

## 3 Définition d'un contact

Un contact est une personne qui a subi l'une des expositions suivantes au cours des deux jours avant et 14 jours après l'apparition des symptômes d'un cas probable ou confirmé :

- Contact direct avec un cas probable ou confirmé à moins d'un mètre et pendant plus de 15 minutes.
- Contact physique direct avec un cas probable ou confirmé.
- Soins directs pour un patient présentant une maladie COVID-19 probable ou confirmée sans utiliser un équipement de protection individuelle approprié.
- D'autres situations comme indiqué par l'évaluation des risques des situations. Par exemple, l'exposition dans des environnements fermés tels que les salles de classe, les lieux de culte, les salles d'attente des hôpitaux et les transports en commun.

*A NOTER :* Pour les cas asymptomatiques confirmés, la période de contact se mesure à partir des deux jours avant et les 14 jours suivant la date de prélèvement de l'échantillon conduisant à la confirmation.

La Directive du CDC Afrique pour l'évaluation, la surveillance et les restrictions de mouvement des personnes à risque de COVID-19 en Afrique, fournit des conseils sur la façon de gérer les personnes revenant des zones touchées par COVID-19.

## 4 Adapter les stratégies de recherche des contacts pour une épidémie en évolution

Pour COVID-19, il est recommandé de retrouver tous les contacts étroits des cas confirmés dans les premiers jours / semaines de l'épidémie. Cependant, compte tenu de la rapidité de transmission du COVID-19, le nombre de contacts nécessitant un suivi devrait augmenter rapidement en cas de transmission communautaire soutenue. La recherche des contacts exige des ressources considérables et à un certain point ne peut plus contribuer suffisamment à une lutte efficace contre l'épidémie pour justifier cet investissement. Compte tenu du grand nombre de contacts à suivre la qualité du travail ne peut plus être garantie. Par ailleurs les ressources précieuses peuvent être détournées pour d'autres interventions.

Il n'y a pas de seuil clair fondé sur des preuves pour savoir quand le suivi des contacts doit être réduit ou interrompu. Toutefois, il est conseillé aux États membres de revoir les considérations suivantes à la lumière de leur situation spécifique pour faciliter la prise de décision. Les experts du CDC Afrique sont toujours à la disposition des États membres pour discuter de leur situation.

## Options stratégiques

Plusieurs stratégies sont développées par des organisations de santé publique à travers le monde en proposant différentes approches de recherche des contacts parallèlement à d'autres interventions. Tout dépend du stade de l'épidémie dans un État membre ou une zone donnée d'un pays. On dispose essentiellement de deux approches :

- a. Confinement** : qui vise à mettre fin à la propagation de la maladie et à limiter la durée de l'épidémie en trouvant et en isolant rapidement les cas et en identifiant tous les contacts étroits et en limitant la transmission par le respect des méthodes décrites ci-dessus.
- b. Retard et atténuation** : qui visent à ralentir la transmission et à réduire le fardeau qui pèse sur les systèmes de soins. Dans cette phase, le suivi soutenu des contacts pose problème en raison du nombre croissant de cas. Des interventions telles que l'éloignement social de la communauté ou le « Lock-down » peuvent être appliquées. Tous les contacts ne peuvent pas être identifiés et tracés, l'effort de la recherche des contacts se concentre donc dans les endroits où on en aura plus besoin, en l'occurrence parmi les groupes des plus vulnérables, les zones nouvellement touchées ou des groupes spécifiques où le confinement peut porter des fruits.

La stratégie la plus appropriée dépend du stade de l'épidémie (tableau 1). Il y a quatre phases principales : aucun cas signalé, cas importés avec transmission locale limitée, transmission importée et locale accrue mais toujours liée à des chaînes d'infection connues, et transmission communautaire soutenue et généralisée. Les États membres peuvent passer rapidement d'un scénario à l'autre au fur et à mesure que la situation évolue, en particulier s'il y a une transmission locale généralisée dans les pays voisins, ou si la circulation du virus se comprends mieux grâce à l'augmentation des tests. Différentes parties d'un pays peuvent être à différentes phases d'évolution de l'épidémie.

**Tableau 1 : Activité de recherche de contacts recommandée par phase épidémique**

Phase épidémique	Caractéristiques de la phase	Niveau de suivi des contacts
<b>Phase 0 :</b> pas de cas COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun cas signalé dans le pays</li> </ul>	<p><b>Objectif : préparation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser la population à l'idée de mesures de contrôle des flambées, notamment la recherche des contacts, la mise en quarantaine, l'éloignement social individuel et communautaire</li> </ul>
<b>Phase 1 :</b> épidémie à un stade précoce	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un ou plusieurs cas importés</li> <li>Transmission locale limitée liée aux cas importés</li> </ul>	<p><b>Objectif : empêcher une transmission prolongée.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Effectuer la recherche des contacts (identification des contacts pour tous les cas confirmés, liste et classification des contacts, choisir l'approche de recherche des contacts et faire un suivi quotidien des contacts)</li> </ul>
<b>Phase 2 :</b> Extension de l'épidémie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du nombre de cas importés</li> <li>Propagation locale accrue mais tous les cas étant liés à des chaînes de transmission connues</li> <li>Pôles épidémiques à exposition commune connue</li> </ul>	<p><b>Objectif : Contenir et ralentir la transmission</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intensifier autant que possible la recherche des contacts et le respect de la quarantaine. Si les ressources viennent à manquer, privilégier le suivi des contacts à haut risque, en l'occurrence les agents de santé et les populations vulnérables</li> </ul>
<b>Phase 3 :</b> Progression de l'épidémie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les épidémies localisées commencent à fusionner</li> <li>Un ou plusieurs cas ou décès surviennent en dehors des chaînes de transmission connues</li> <li>Transmission soutenue de personne à personne – plusieurs générations dans les chaînes de transmission</li> <li>Les cas sont détectés parmi les cas de maladie respiratoire aiguë sévère (SARI) sans exposition connue</li> </ul>	<p><b>Objectif : retarder la transmission pour différer et réduire les pics d'épidémie et le fardeau sur les services de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arrêter le suivi des contacts dans toutes les zones de flambée</li> <li>Tracer les contacts uniquement dans les districts signalant les premiers cas où le confinement pourrait encore être possible ou parmi les contacts vulnérables à haut risque</li> </ul>
<b>Phase 4 :</b> Grande épidémie avec transmission à l'échelle nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transmission communautaire soutenue et généralisée</li> <li>Les chaînes de transmission de plusieurs générations peuvent être identifiées mais la plupart des cas se produisent en dehors des chaînes</li> <li>Transmission à l'échelle communautaire dans tout ou presque tout le pays</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Objectif : réduire la mortalité parmi les cas graves</b></li> <li>Arrêter les activités de recherche des contacts à quelques exceptions près, en fonction du besoin et de la nécessité, tel que les épidémies dans les hôpitaux</li> <li>Utiliser la définition de cas syndromique adaptée au pays pour compter les cas</li> </ul>

## Étapes à suivre dans la recherche des contacts

Il existe quatre étapes clés dans le processus de recherche des contacts pour la COVID-19 :

1

**Identification des contacts :** implique une enquête sur les cas pour identifier toutes les personnes qui ont été en contact avec un cas confirmé, d'où la possibilité qu'elles aient été infectées par le virus. Les contacts sont identifiés par des questions qui leur sont adressées par rapport aux activités du cas et les activités et les rôles des personnes qui les entourent de 2 jours avant à 14 jours après l'apparition des symptômes. (Voir la section 5 pour plus de détails)

2

**Liste des contacts :** Il s'agit de l'enregistrement de toutes les personnes considérées comme ayant été en contact avec un cas confirmé. On leur fait savoir leur statut de contact et on explique les actions qui suivront. Les contacts doivent être informés de l'importance de signaler tout de suite tout symptôme afin que des soins précoces puissent être prodigués et que l'on puisse fournir des informations sur la façon de réduire le risque de transmission de la maladie.

3

**Suivi des contacts :** peut être actif ou passif, selon le risque et les ressources. La surveillance passive consiste à fournir des informations sur des recommandations par rapport à ce qu'il faut faire en cas de malaise. Quant à la surveillance active on demande à des contacts de signaler régulièrement leur état de santé, par ex. par SMS ou appel téléphonique. Le suivi nécessite une relation de confiance entre le contact et le traceur.

4

**Décharge des contacts :** C'est la phase de la suppression des contacts de la liste de suivi lorsqu'un des critères suivants est rempli :

- Un contact termine ses 14 jours de suivi.
- Un contact devient un cas et déplacé vers la liste de cas.
- Suite aux enquêtes ultérieures la personne est reclassifiée comme non-contact.
- Des enquêtes ultérieures reclassent le cas lié en non-cas.

# 5 Comment identifier au mieux les contacts ?

## Enquête sur le cas

Les contacts sont identifiés lors de l'enquête. Les enquêteurs collaborent avec le patient ou ses proches si celui-ci ne peut pas s'exprimer. Les enquêteurs déterminent quand les symptômes ont commencé et tous les contacts du cas deux jours avant l'apparition des symptômes jusqu'à 14 jours après. Les enquêteurs peuvent également demander de procéder à l'examen du téléphone portable du patient pour établir la liste des personnes qu'il a contacté ou appelé. Grâce aux médias sociaux les gens peuvent se souvenir des endroits visités et des contacts pris.

Parfois il semble plus facile et moins onéreux d'identifier un groupe tout entier comme contacts au lieu d'identifier des individus, mais de garder à l'esprit le fait que la quarantaine a un impact considérable sur la vie économique et sociale. Il est important d'identifier précisément et uniquement les contacts étroits selon la définition de cas. Cela permettra aux familles et aux communautés d'assurer une coopération mutuelle.

Il est important de préciser qu'un contact n'est pas un cas suspect, mais une personne en bonne santé qui pourrait ne pas être infectée ; les contacts sont invités à collaborer avec les autorités de santé publique pour leur propre bénéfice (par exemple pour assurer une prise en charge rapide en cas de maladie) et pour éviter des infections communautaires.

## Identification des contacts depuis les espaces publics et les transports

Il est difficile d'identifier individuellement les contacts étroits si le patient a récemment utilisé le transport public ou s'il a été dans des espaces publics très fréquentés. Une fois les dossiers de présence établis, on peut déterminer les contacts. Il ne faut pas oublier que la proximité est un aspect important dans la définition d'un contact, et que toutes les personnes présentes ne qualifient pas comme contacts. Il faut éviter l'établissement de longues listes faute de ressources. Dans des situations pareilles l'on peut identifier les personnes par leur numéro de siège, leur bureau, leur lit, leur espace de travail ou des caractéristiques similaires. Les traceurs ne contacteront que ceux qui se trouvaient à moins d'un mètre du cas.



## Identification des contacts de l'aéroport

Les contacts ne peuvent pas être identifiés à l'aide de caméras thermiques ou de thermomètres portables. Ces méthodes identifient uniquement les cas probables présentant des symptômes actifs. Si un cas est identifié alors que les autres passagers sont toujours dans l'avion ou dans la zone de l'aéroport, les autorités aéroportuaires devraient :

- **S'assurer que le personnel sait** comment s'occuper d'un passager malade. Il faut exercer la sensibilité et le calme et il faut disposer du matériel de soins pertinent. La communication aux autres passagers par rapport à ce qui se passera à l'atterrissage est primordial.
- **Si une personne tombe malade en plein vol**, les autorités de santé publique devraient :
  - Obtenir le manifeste de vol et collecter les coordonnées de tous les passagers, y compris leur numéro de siège.
  - Si le dossier est confirmé, les passagers sur deux sièges avoisinant le cas dans toutes les directions doivent être identifiés et gérés comme des contacts.
- **Si un cas est identifié après le débarquement (c'est-à-dire lors du contrôle d'entrée)**
  - Les passagers assis sur deux sièges du cas dans toutes les directions seront priés de se présenter auprès des agents de santé publique pour être surveillés et mis en quarantaine pendant 14 jours.
- **Dans les enceintes de l'aéroport**
  - S'assurer que les contrôles supplémentaires pour la COVID-19 dans l'aéroport n'incitent pas l'entassement des passagers. Utilisez des barrières et des bandes pour favoriser une file d'attente ordonnée.
  - Veiller à ce qu'il y a suffisamment de personnel aéroportuaire et de santé publique disponible et que les passagers soient au courant de tout processus de contrôle d'entrée pour réduire l'impatience.
  - Fournir des conseils écrits aux passagers pour maintenir une distance de sécurité ainsi que l'hygiène des mains et de la toux.

# 6 Meilleures pratiques pour la gestion des contacts

## a. Quarantaine à domicile

- Les contacts doivent être priés d'observer le confinement à domicile pendant 14 jours suite à un contact avec un patient de la COVID-19.
- Si tous les membres du ménage sont des contacts, ils peuvent rester ensemble chez eux et interagir.
- Si les contacts sont des individus dans un ménage où les autres ne sont pas des contacts, ils doivent observer l'éloignement social pour réduire au minimum tout risque de transmission (par exemple éviter de partager le lit, des ustensiles et des repas). Il faut pratiquer l'hygiène des mains et de la toux. En effet, les connaissances actuelles suggèrent que même les personnes sans des symptômes peuvent être infectieuses.
- Dans les deux situations, il est important d'expliquer aux contacts l'objectif de réduire leurs proximités (> 1 mètre de distance) ; la durée du contact (<15 minutes dans un espace clos) et le nombre de fois qu'une personne est en contact.



## b. Travailleurs de santé essentiels

- S'il y a un nombre limité de ressources humaines lors d'une épidémie, il peut être extrêmement difficile de mettre en quarantaine tous les agents de santé qui sont en contact pendant 14 jours.
- Lorsque le personnel est considéré comme un agent de santé essentiel et ne présente aucun symptôme, il peut se présenter au travail mais doit porter un masque médical à chaque fois qu'il est en contact avec d'autres collègues ou patients. Au travail, il doit subir un examen physique chaque jour pour évaluer les symptômes et vérifier la température au début du quart de travail. En fonction de la charge de travail, il est recommandé d'affecter le personnel à d'autres tâches qui nécessitent moins d'interaction avec les collègues et les patients.
- Les contacts qui sont des agents de santé essentiels doivent être confinés à la maison pendant les heures non travaillées et pendant le confinement à leur domicile, ils doivent observer toutes les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI).



## c. Appui pratique

- **Fournitures** : Il est essentiel que les personnes obligées de rester à la maison reçoivent des fournitures appropriées pour maintenir une qualité de vie normale (nourriture, eau, carburant, scolarité) de la communauté et/ou du gouvernement afin de permettre et de soutenir le respect de l'isolement. Le fait de ne pas soutenir les personnes qui restent à la maison les obligera inévitablement à quitter leur domicile (voir également les considérations relatives aux moyens d'existence ci-dessous).
- **Soutien social** : en plus du soutien physique, les communautés devraient savoir comment elles peuvent s'engager en toute sécurité dans des activités sociales et confessionnelles avec les ménages affectés. Trouver de bons moyens de communication et de connexion pour manifester leur solidarité avec les ménages mis en quarantaine permettant de rendre la quarantaine moins stressante et cela favorisera l'adhésion.
- **Considérations relatives aux moyens de subsistance** : lorsque les moyens de subsistance des individus dépendent des activités agricoles ou pastorales, dans certaines circonstances, il peut être souhaitable d'engager des membres de la communauté qui ne sont pas confinés chez eux pour aider à maintenir les activités agricoles des individus mis en quarantaine. Cela doit être géré avec soin et en collaboration avec les équipes de mobilisation sociale et / ou d'engagement communautaire, et avec le consentement des personnes en quarantaine



## d. Test des contacts

Les contacts doivent être testés lorsqu'ils présentent des signes de symptômes de la COVID-19. Les contacts sans symptômes ne doivent pas être testés. En effet, un test négatif sur une journée ne signifie pas que la personne n'est pas infectée et qu'elle n'incube pas de virus transmissible. Les tests de laboratoire actuels n'indiquent un résultat positif que lorsque la charge virale atteint un certain niveau. C'est aussi généralement le niveau auquel les symptômes commencent à se manifester.

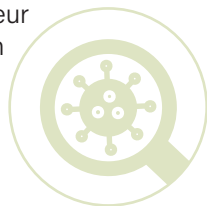
Effectuer des tests de dépistage chez les contacts sans symptômes est un gaspillage de ressources. La personne peut avoir des résultats négatifs avec l'absence de symptômes. Quoiqu'il soit le contact devra toujours rester à la maison pendant 14 jours pour que l'on suive le développement ou non des symptômes. Un test négatif peut encourager la personne à ne pas respecter les consignes d'une adhésion à la quarantaine et aux mesures individuelles de prévention des infections.



*Remarque* : si des tests de diagnostic rapide utilisant la piqûre au doigt ou la salive deviennent disponibles et permettent des tests quotidiens, ces conseils doivent être révisés.

## e. Tests pour les travailleurs de santé exposés

Les travailleurs de la santé présentant des signes ou symptômes bénins de COVID-19 doivent être testés, qu'ils soient ou non répertoriés comme contacts. Il est conseillé aux autorités de santé publique d'avoir ce seuil inférieur pour tester les professionnels de la santé car ils sont souvent en contact étroit avec des patients suspects et confirmés, même s'ils portaient un équipement de protection individuelle.



## f. Mise en quarantaine des installations

Certains pays ont établi des emplacements spéciaux qui servent de quarantaine. L'objectif c'est d'économiser les ressources. (il faut moins de personnel pour surveiller les contacts et les services comme la nourriture sont facile à gérer). Cependant, il n'est généralement pas recommandé car les effets néfastes de la mise en quarantaine des installations sont susceptibles de l'emporter rapidement sur les avantages. Ces installations peuvent devenir des sites d'amplification de la maladie, contribuant à l'aggravation de l'épidémie.

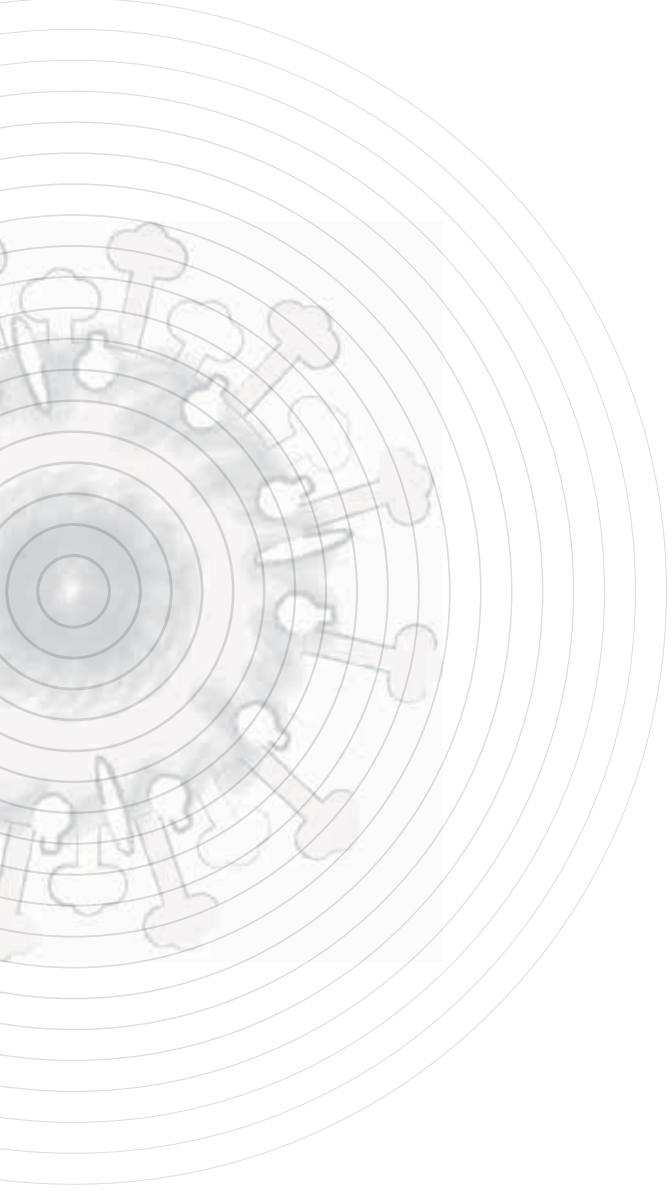
Les preuves montrent que la quarantaine des installations n'est souvent pas bien acceptée par les communautés. Elles peuvent considérer ces installations comme des endroits où la COVID-19 est sous contrat. Les gens refuseront de s'identifier comme contact s'ils estiment qu'ils seront transférés vers ces installations. C'est la raison pour laquelle l'on ne recommande pas que les contacts soient déplacés vers des installations de quarantaine distinctes, sauf en cas de circonstances spéciales, telles que le retour d'un grand groupe de personnes d'un pays touché.











**Centres africains de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC),  
Commission de l'Union africaine**

Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Ethiopia